



2^{ème} Réunion du comité technique et scientifique du programme national de prévention et de contrôle de la grippe et des Infections Respiratoires Aigües Sévères

1. Contexte

Dans le cadre de l'accompagnement de la mise en œuvre du plan national de veille et de riposte au COVID-19, le Ministre de la Santé a institué un comité technique et scientifique consultatif du programme national de prévention et de contrôle de la grippe et des Infections Respiratoires aigües sévères (IRAS).

Conformément aux missions qui lui sont assignées, le comité a tenu une première réunion en date du 02 mars 2020, au cours de laquelle des recommandations importantes ont été émises en matière de définition de cas pour la surveillance épidémiologique du COVID-19, l'adoption du plan national avec ses trois phases ainsi que le dispositif de prise en charge.

L'évolution de la situation épidémiologique relative au COVID-19, marquée par une recrudescence du nombre de cas avec quelques cas groupés suggère le passage en phase II du plan national, durant laquelle la prise en charge en milieu hospitalier sera toujours de mise.

Par ailleurs, l'enregistrement de quelques cas graves et de décès, dont un survenu chez un jeune ne présentant aucun antécédent médical particulier, a suscité la tenue d'une deuxième réunion dudit comité, organisée sous la présidence de Monsieur le Ministre de la Santé, le 20 mars 2020 de 10H15 à 15H10, à la salle de réunion dudit Ministère.

L'ordre du jour a porté sur les points suivants :

1. Protocole thérapeutique ;
2. Bilan médical à réaliser pour les patients, en dehors de la réanimation ;
3. Critères de transfert ou d'admission en réanimation ;
4. La pertinence des tests rapides.

2. Participants : Voir liste de présence jointe.

Pr Mahmoud et Pr Kanjaa du CHU de Fès se sont excusés pour activités professionnelles urgentes, en relation avec cette crise.

Pr Maaouni, médecin particulier de Sa Majesté le Roi et Directeur des cliniques royales, s'est joint aux participants de la réunion.

3. Recommandations

i. Protocoles thérapeutiques :

▪ Traitement de première intention :

Chloroquine (Nivaquine) 500 mg X 2/j, pendant 10 jours **Ou** Sulfate d'hydroxy-chloroquine (Plaquinine) 200 mg X3/j pendant 10 jours

En association avec l'Azithromycine : 500 mg à J1, puis 250 mg /jour de J2 à J7.

- ##### ▪ Traitement de deuxième intention :
- L'association Lopinavir/Ritonavir : 400mg X 2 par jour pendant 10 jours.

- **Antibiothérapie** : Non systématique, indiquée si surinfection bactérienne.
 - Amoxicilline + acide clavulanique, 3g par jour,
 - **Ou** Moxifloxacine 400mg/j en une seule,
 - **Ou** Levofloxacine 500 mg/j en une seule prise.
- **Nébulisation** : à utiliser si besoin, avec les précautions nécessaires en matière de prévention des infections liées aux soins.
- **Héparine à bas poids moléculaire** : Si alitement.

ii. Bilan à réaliser pour les patients en dehors de la réanimation :

- Bilan minimal à l'admission : NFS, CRP, Glycémie, urée, créatininémie, transaminases, ECG, Radiographie thoracique.
- Les cas bénins ou modérés doivent bénéficier d'une surveillance médicale biquotidienne et obligatoire pour détecter précocement tout signe d'aggravation.
- Les éléments de surveillance doivent être obligatoirement notifiés sur le dossier patient.

iii. Critères de transfert en réanimation des cas initialement bénins ou modérés : devant la présence d'un seul des critères suivants :

- Troubles neurologiques : troubles de la conscience ;
- Polypnée : FR > ou égale à 30 cycles par min ;
- TA systolique < 90 mm-Hg ;
- Fréquence cardiaque : > 120 bat/min ;
- Saturation en oxygène < 92 % sous 4l/min d'O₂.

Nécessité de chariot de déchoquage avec traitement et équipement nécessaires.

Le protocole thérapeutique des cas de COVID-19 en réanimation sera précisé ultérieurement au sein d'un sous-groupe de réanimateurs.

iv. Tests de diagnostic rapide :

Le comité recommande la mise à disposition des tests rapides antigéniques pour rendre plus facile et plus rapide la confirmation du diagnostic.

4. Divers

Vu la situation d'urgence de santé publique que constitue le COVID-19, le comité a émis une recommandation temporaire d'utilisation de la Chloroquine et du sulfate d'hydroxy-chloroquine ainsi que de l'association Lopinavir/Ritonavir hors AMM.